

魚津市告示第50号

魚津市とやまプレ妊活健診事業実施要綱を次のように定める。

令和6年3月25日

魚津市長 村椿 晃

魚津市とやまプレ妊活健診事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、将来出産を希望する夫婦が妊娠・出産に影響する疾患を早期に発見し、現在のからだの状態を把握する「とやまプレ妊活健診」(以下「健診」という。)を実施することにより、夫婦がライフプランについて考える機会を提供することを目的とし、健診に係る費用を助成するために必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 この事業の対象者(以下「対象者」という。)は、次に掲げる要件を全て満たすものとする。

- (1) 法律上の婚姻をしている夫婦又は事実婚関係にある夫婦であること。
- (2) 申請日における妻の年齢が40歳未満であること。
- (3) 申請日において第1号の婚姻日又は事実婚発生日から3年以内であること。
- (4) 申請日及び健診日において夫婦のいずれか一方が住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)の規定により本市の住民基本台帳に記録されていること。
- (5) 魚津市その他の富山県内の市町村において、富山県プレ妊活健診費助成事業実施要綱(令和5年10月5日付こ家第1113号富山県厚生部こども家庭支援監通知。以下「県要綱」という。)に基づく健診を受診した履歴がないこと。

(実施医療機関)

第3条 この事業において健診を実施する医療機関は、県要綱第3条の適用を受ける機関(以下「実施医療機関」という。)とする。

(受診票の申請)

第4条 健診の受診を希望する者(以下「申請者」という。)は、次に掲げ

る書類を添えて市長に申請するものとする。

- (1) 魚津市とやまプレ妊活健診事業受診票交付申請書（様式第1号）
- (2) 事実婚関係に関する申立書（様式第2号）（事実婚の場合に限る。）
- (3) 戸籍謄本（夫婦が同一世帯にない場合に限る。）

2 市長は、前項に掲げる申請書を受理したときは、速やかにその内容を審査のうえ、適当と認める場合は、申請者に対し、県要綱に定めるとやまプレ妊活健診費助成事業受診票兼健診費請求書（以下「受診票」という。）を交付するものとする。

3 受診票の交付を受けた者（以下「受診者」という。）は、実施医療機関で受診票を提出し、健診を受診するものとする。

4 実施医療機関は、健診として次に掲げる事項を実施するものとする。

- (1) 県要綱に定める項目により、受診者にプレ妊活健診を実施すること。
- (2) 精子検査を希望する受診者に、精子簡易検査キットを配布すること。
- (3) 受診者に健診結果を説明するとともに、所定の媒体を用いて健康教育を実施すること。

5 受診票の有効期限は、交付後3か月までとする。

6 健診回数は、対象者ごとに1回までとする。

（費用の請求）

第5条 実施医療機関は、事業の実施に要する費用を、富山県国民健康保険団体連合会を経由して市長に請求するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、県要綱に定める項目のほかに実施する検査等に要する費用については、実施医療機関が受診者に直接請求するものとする。

（費用の支払）

第6条 市長は前条の規定による請求があったときは、富山県国民健康保険団体連合会を経由して実施医療機関に遅滞なく支払うものとする。

（個人情報保護）

第7条 本事業の実施に当たり、実施医療機関は、受診者の個人情報の保護に十分留意しなければならない。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

様式第1号（第4条関係）

魚津市とやまプレ妊活健診事業受診票交付申請書

魚津市長 宛

とやまプレ妊活健診費助成事業受診票兼健診費請求書の交付を申請します。

夫	フリガナ		生年月日	年 月 日生				
	氏名			(満 歳)				
	住所	〒	電話番号					
妻	フリガナ		生年月日	年 月 日生				
	氏名			(満 歳)				
	住所	〒	電話番号					
		※夫と同じ場合は記載不要						
婚姻（事実婚）年月日		年 月 日						
婚姻後居住した ことのある市町村								
<p>下記の事項を確認し、□にチェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 本申請の審査に必要な範囲で、住所地及び夫婦の続柄について魚津市が確認することについて同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じ、他市町村における当事業の受診歴等を魚津市が確認することについて同意します。なお、他市町村から発行された「とやまプレ妊活健診費助成事業受診票兼健診費請求書」を用いて受診しません。</p> <p>申請者署名</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">夫（署名）</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">妻（署名）</td> </tr> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td style="height: 30px;"></td> </tr> </table>					夫（署名）	妻（署名）		
夫（署名）	妻（署名）							

〈添付書類（該当する場合のみ）〉

- 事実婚の場合、事実婚関係に関する申立書
- 夫婦の住所が異なる場合、戸籍謄本

魚津市記入欄

受診者番号	
-------	--

様式第2号（第4条関係）

事実婚関係に関する申立書

年 月 日

魚津市長

宛

住所

氏名

私たちは、魚津市とやまプレ妊活健診事業申請に当たり、事実婚関係にあることを申し立てます。

〈①申請者〉

住 所

ふりがな

氏 名

〈②申請者〉

住 所

ふりがな

氏 名

○別世帯になっている理由（上記①と②が別世帯となっている場合に記入）

---

---

---

---

---